

FORMULARIO UNIFORME DE DECLARACIÓN DE POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES

Nombre: EMAD

Apellidos: ABU-ASSI

Tipo de relación	No	Pago a Ud.	Pago a su institución*	Entidad	Comentarios
Miembro de Consejo	X				
Consultoría				ASTRA ZENECA	En el contexto de interpretación de resultados de estudios de investigación clínica.
Empleo	X				
Testimonio de experto					
Becas/becas pendientes				ASTRA ZENECA	Coinvestigador en un trabajo científico financiado con una beca de investigación clínica.
Remuneración por desarrollo de ponencias, incluido servicio en gabinetes de ponentes				ASTRA ZENECA	
Remuneración por preparación de manuscritos	X				
Patentes (en proyecto, pendientes o emitidas)	X				
Regalías (<i>royalties</i>)	X				
Remuneración por desarrollo de presentaciones educativas	X				
Acciones/opción a acciones	X				
Gastos de viaje, alojamiento y/o asistencia a reuniones no relacionados con las actividades mencionadas anteriormente**	X				
Otros (en caso de duda, declárelo)	X				

* Pago a su institución recibido por la dedicación/esfuerzo del firmante.

** Por ejemplo, si informa de actividad de consultoría en la fila "Consultoría", no es necesario que informe de gastos de viaje/alojamiento relacionados con la misma en esta fila.

¿Hay otras relaciones o actividades susceptibles de ser consideradas como influencia o posible influencia en el contenido de su manuscrito?

- No, no tengo relación, interés, condición o circunstancia que constituya un conflicto de interés potencial
 Sí, existen las siguientes relaciones, condiciones o circunstancias: